

II. 特 別 講 演

「食道癌における外科治療と基礎研究への展開」

群馬大学医学部第一外科教授

桑 野 博 行 先生

2) 進行食道癌における術前化学療法 (CDDP/  
5-FU/LV) の検討

浅海 信也・宮下 薫  
山口 和也・斎藤 義之 (燕労災病院)  
轟木 秀一・大黒 善彌 (外科)

【対象と方法】1993年9月から2000年9月までの進行食道癌に対して術前化学療法を1クール以上施行した29例のうち、手術まで施行しえた24例を対象とした。化学療法のプロトコルは5-FU 700 mg/m<sup>2</sup> (5日間) CDDP70mg/m<sup>2</sup> (1日目) LV30mg/body (5日間) を1週間投薬, 3週間休薬を1クールとして原則2クールを行った。【結果】有害事象としては粘膜障害, 腎機能障害などを認めた。奏効率 58.3%, R0 切除率 70.1%, pCR 率 4.1%, 術死亡率 8.3%, 生存期間中央値は全例で24ヶ月, 組織学的効果度 Grade 2 症例では44ヶ月, 5年生存率は全例で24%, Grade 2 症例で35%であった。【考察】今回の検討では, 術前化学療法の有効例は無効例に比べると, 予後の延長が期待された。したがって正確な化学療法効果予測が可能ならば, 食道癌化学療法の成績も改善されるものと期待される。

第2回新潟食道・胃癌研究会

日 時 平成12年11月25日 (土)

13:30~

場 所 ホテルダイヤモンド新潟

I. 一 般 演 題

1) 食道悪性狭窄に対する照射・化学療法・ステント挿入の経験

片柳 憲雄・鈴木 俊繁  
織田 暁寿・矢島 和人  
大谷 哲也・藍沢喜久雄  
山本 陸生・斎藤 英樹 (新潟市民病院)  
藍沢 修 (外科)

T4 食道癌症例に対する照射・化学療法の効果と, 照射・化学療法無効例に対するステント挿入が切除不能食道癌症例の QOL に寄与し, バイパス術に代わりうるかどうかを検討した。①1992年4月からの食道癌症例は249例であり, このうちの T4 術前化学療法施行40例の検討で, 12例 (30%) が切除可能となった。評価可能例35例中, Down Staging は9例 (25.7%) に得られた。②1997年以降のステント挿入13例とそれ以前のバイパス症例13例と比較検討した。ステント挿入による重篤な合併症は食道穿孔による縦隔炎と食道気管瘻であった。バイパス術後のそれは, 縫合不全が4例, 術後肺炎が3例であった。経口摂取状況はステント挿入前後で平均スコアが1.7から0.5へと有意に良くなったが, バイパス術後では3例しか好転しなかった。治療開始後の生存率に差はなく, ステント挿入は切除不能食道癌症例の QOL の向上に寄与し, バイパス術に代わりうるものと思われた。

3) 食道原発悪性黒色腫の1切除例

林 達彦・池田 義之  
桑原 明史・村山 裕一 (村上総合病院)  
清水 春夫 (外科)

食道原発悪性黒色腫はまれであり, 予後は極めて不良である。今回, 我々は食道原発悪性黒色腫の1切除例を経験したので報告する。症例は58歳, 男性。嚥下困難を主訴に近医受診し, 上部内視鏡検査にて異常を指摘され当院内科紹介, 受診。食道原発悪性黒色腫の診断のため, 手術目的に当科入院となった。身体所見では体表, 口腔内, 眼球内に異常な色素斑を認めなかった。食道造影検査では Lt 領域に約3cm 大の山田4型ポリープを認め上部内視鏡検査では灰白色, 桑実状の腫瘍を認めた。CT 検査では, 食道内腔に突出する腫瘍と, 胃小彎側にリンパ節腫大を認めた。縦隔内リンパ節の腫大は認められなかった。このため, 経裂孔の食道切除術を施行した。手術所見は SM, N2, H0, P10 で R0, D1+, Cur.B であり, 病理学的には, sm, n2, spindle cell type の食道原発悪性黒色腫の診断であった。術後, 経過は順調で, 補助療法として DAV 療法を行い再発徴候は認めていない。